Gemeente Laren

GEMEENTEBLAD

Officiële uitgave van gemeente Laren.

Nr. 41935

7 april

2016

Beleidsregel maatwerkvoorziening Compensatie Huishoudelijke Taken (CHT)

Burgemeester en wethouders van Laren

Overwegende dat het gewenst is een uitvoeringskader vast te stellen voor de inzet van CHT als maatwerkvoorziening in het kader van de uitvoering van de Wmo 2015;

Gelet op de artikelen 1.1.1, eerste lid en 2.3.1 e.v. van de Wmo 2015 en artikel 4:81 Awb;

b e s l u i t :

Het uitvoeringskader maatwerkvoorziening CHT als beleidsregel vast te stellen. Dit kader is gestoeld op hoofdstuk 5 en 6 uit het document: 'Richtlijn Indicatieadvisering Hulp bij het Huishouden'(MO-zaak, 2011) maar waar relevant vertaald naar de wmo 2015.

Uitvoeringskader maatwerkvoorziening CHT

A.**Protocol gebruikelijke hulp**

Met het "protocol gebruikelijke hulp', wordt invulling gegeven aan art. 1.1.1, eerste lid, waarbij het begrip gebruikelijke hulp nader wordt ingekaderd conform de bedoeling van de wmo (zie MvT onderdeel 3.3.)

Definities

Alle begrippen die in dit hoofdstuk van het protocol gebruikelijke hulp worden gebruikt hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015, de Verordening wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Algemene wet bestuursrecht.

Gebruikelijke hulp door (jonge) huisgenoten

Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Dit houdt in dat er zowel van volwassen als jonge huisgenoten een bijdrage wordt verlangd in het huishouden. Hierbij moet echter wel rekening worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen. Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

- Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden.
- Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien).
- Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamhe-den (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien) en hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen).
- Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen; schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en één kamer, de was doen, boodschap-pen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren. In het protocol 'Gebruikelijke Zorg' (CIZ, 2005) wordt dit benoemd als: 2 uur uitstelbare taken en 3 uur niet uitstelbare taken per week. In een uitspraak van de rechtbank Rotterdam wordt echter niet gesproken over uren maar over het kunnen voeren van een eenpersoonshuishouden. (voetnoot: AWB 08/3111 Wmo - T2, 13-02-2009, Rechtbank Rotterdam).
- Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen wanneer de cliënt uitvalt.

<u>Niet gewend zijn of de vaardigheid missen</u>

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een aanspraak. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

Zorgplicht voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij moeten zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. Ook moeten zij zorg bieden bij kortdurende ziekte.

De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind (zie onderstaande opsomming). Bij uitval van een van de ouders moet de andere ouder de zorg voor de kinderen overnemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er moet wel rekening gehouden worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

Zorgplicht voor gezonde kinderen:

Kinderen van 0 tot en met 4 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- moeten volledig verzorgd worden; aan- en uitkleden, eten en wassen
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding, hebben dit niet in verenigingsverband
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven

Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen
- hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij hun persoonlijke verzorging
- zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2x per week
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en haar hun activiteiten gaan
- hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, oplopen van 22 tot 25 uur per week

Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen; kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden, kunnen vanaf 18 zelfstandig wonen
- hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding.

Uitzonderingen bij bijzondere typen leefsituaties

Bij een aantal typen leefsituaties wordt anders omgegaan met het begrip 'duurzaam huishouden' waardoor er mogelijk geen/beperkt sprake is van 'gebruikelijke zorg'.

Kamer huren bij cliënt

Als een cliënt een kamer verhuurt aan een derde wordt de huurder niet tot de leefeenheid gerekend. De huurder wordt in staat geacht de gehuurde ruimte(n) schoon te houden en een evenredige bijdrage te leveren aan de schoonmaak van gezamenlijke ruimten. In de berekening van de omvang van de ondersteuning wordt het schoonmaken van gehuurde ruimte(n) dus niet meegerekend.

Geclusterd wonen

Een cliënt woont zelfstandig, met meerdere mensen in één huis zonder met hen een leefeenheid te vormen. Met andere woorden; de cliënt vormt geen duurzaam huishouden met de huisgenoten. In dergelijke situaties heeft men in ieder geval wel een eigen woon/slaapkamer en de overige ruimten worden in meer of mindere mate gemeenschappelijk gebruikt. In de berekening van de omvang van hulp wordt het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slechts een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten meegerekend.

Leef- en woongemeenschappen

Een cliënt woont zelfstandig met meerdere mensen in één gebouw én vormt hiermee wel een leefeenheid. Met andere woorden; cliënt vormt een duurzaam huishouden met de huisgenoten. Vrijwel alle leefgemeenschappen kennen een of meer gezamenlijke bindende factoren, meestal met een religieuze of spirituele inhoud. Een voorbeeld hiervan zijn kloostergemeenschappen waarbij er sprake is van een leefeenheid, maar de taakverdeling zich niet leent voor overname. In die situaties kan de ondersteuning bestaan uit het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren daardoor tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

Uitzon deringen voor gebruikelijke hulp

In een aantal situaties waarbij er sprake is van een 'duurzaam huishouden' kan er worden afgeweken van het principe van 'gebruikelijke zorg':

Medisch geobjectiveerde aandoening

Als uit objectief onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden, is 'gebruikelijke zorg' niet van toepassing.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren. Met andere woorden; in exact dezelfde situatie kan de ene huisgenoot wel overbelast raken, terwijl een andere huisgenoot hier geen of minder last van heeft. Het is daarom van belang zorgvuldig onderzoek te plegen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting. In veel gevallen wordt een medisch adviseur daarbij ingeschakeld ter beoordeling. In principe is overname van huishoudelijke taken voor een korte duur, te denken valt aan 3-6 maanden. In deze periode wordt de leefeenheid de gelegenheid gegeven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht zijn onder meer:

- lichamelijke conditie
- geestelijke conditie
- wijze van omgaan met problemen (coping)
- motivatie voor de zorgtaak
- sociaal netwerk

Factoren die van invloed zijn op de draaglast zijn onder meer :

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken
- ziektebeeld en prognose
- inzicht van huisgenoot in ziektebeeld van cliënt
- woonsituatie
- bijkomende sociale problemen
- bijkomende emotionele problemen
- bijkomende relationele problemen

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn :

- gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- hoge bloeddruk
- gewrichtspijn
- gevoelens van slapte
- slapeloosheid
- migraine, duizeligheid
- spierkrampen
- verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- opvliegingen
- ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- plotseling hevig zweten

- gevoelens van beklemming in de hals
- spiertrekkingen in het gezicht
- verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- ongeduld
- vaak huilen
- neerslachtigheid
- isolering
- verbittering
- concentratieproblemen
- dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- rusteloosheid
- perfectionisme
- geen beslissingen kunnen nemen
- denkblokkades

Dreigende overbelasting door het verlenen van z org aan e en huisgenoot

Als een huisgenoot aangeeft dat er sprake is van (dreigende) overbelasting door de combinatie van (huishoudelijk) werk én de verzorging van een zieke huisgenoot, moeten deze klachten worden geobjectiveerd. Het oordeel van een arts is hierbij noodzakelijk naast het horen van de huisgenoot. Daarbij moeten onderstaande zaken onderzocht worden:

- is er sprake van onplanbare zorg?
- wordt er meer (Wmo en Wlz) zorg geleverd dan geïndiceerd (bieden van mantelzorg)?
- heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om de nodige zorg te verlenen?
- wat is de draaglast en de draagkracht?

Uit jurisprudentie blijkt dat onderzoek naar enkel de medische situatie van de huisgenoot niet toereikend is. Op grond van de Wmo 2015 moet er ook een beeld gevormd worden van de overige factoren die kunnen leiden tot (dreigende) overbelasting. Denk daarbij aan de aard en intensiteit van de verleende zorg, samen met de medische problematiek van de cliënt (noot: www.rechtspraak.nl; Rechtbank Arnhem 09-02-2010, nr. AWB 09/2822)

(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting cliënt

In terminale situaties is overleg met de huisgenoten over wat draagbaar is zeer belangrijk. In deze situaties mag er soepeler worden omgegaan met het principe 'gebruikelijke zorg'.

(Dreigende) overbelasting na overlijden ouder

Als een cliënt aangeeft overbelast te zijn door de combinatie van werk en de verzorging van de inwonende kinderen, vanwege het plotseling overlijden van de andere (inwonende) ouder, kan kortdurend huishoudelijke taken worden overgenomen. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de leefeenheid de gelegenheid gegeven de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen

Als opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is, heeft de inzet van voorliggende voorzieningen en/of mantelzorg een verplichtend karakter. Gebruik van voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang en crèche is gangbaar tot en met 5 dagen per week.

Als deze niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen oplossing te vinden.

Ouderen met een hoge leeftijd

Als een huisgenoot een hoge leeftijd heeft bereikt (75 jaar en ouder) kan dit leiden tot overname van de zware huishoudelijke taken die anders tot de 'gebruikelijke zorg' zouden worden gerekend. Het aanleren van nieuwe taken kan redelijkerwijs niet meer worden verwacht.

Fysieke afwezigheid in verband met werk

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden

langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore of mariniers. Het gaat namelijk te ver deze mensen te dwingen een andere baan of functie te zoeken. De afwezigheid moet echter wel voldoen aan de volgende kenmerken:

- het is inherent aan het werk;
- heeft een verplichtend karakter;
- en is voor een aaneengesloten periode van ten minste 7 etmalen.

Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van de zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbij gegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. Hierbij moet altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht worden. In de periode van afwezigheid is de huisgenoot niet in staat 'gebruikelijke zorg' te leveren. In de berekening van de omvang van de hulp moet deze huisgenoot niet worden meegerekend.

B. Normering huishoudelijke taken

Voor ondersteuning bij het wonen in een schoon en leefbaar huis, boodschappen doen en maaltijden aanreiken, het beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding en het thuis kunnen zorgen kinderen doe tot het gezin behoren, zijn er normtijden ontwikkeld waarin voor elke taak een bepaald aantal minuten staat per week. Deze richtlijnen worden alleen gebruikt als de activiteiten waarmee belanghebbende ondersteund wordt (of daarmee vergelijkbare activiteiten) onder de normtijden vallen. Van deze normtijden mag, gemotiveerd, worden afgeweken.

Jurisprudentie en normtijden

Laatstelijk op 11-11-2015, gepubliceerd 2-12-2015 (ECLI:NL:CRVB:2015:4262) heeft de CRvB geoor-deeld dat gemeenten normtijden kunnen hanteren gebaseerd op het protocol van het CIZ. Indien gemeenten lagere normtijden willen vaststellen dient e.e.a. wel te voldoen aan eisen van deugdelijk-heid en objectiviteit. In de tweede helft van 2016 wordt bezien of andere normen kunnen worden vastgesteld, tot die tijd gelden de normtijden zoals gemotiveerd in deze beleidsregel.

Algemene uitgangspunten

De volgende uitgangspunten gelden bij normtijden:

1. Alleen de kamers die in gebruik zijn, worden schoongehouden, met kamers wordt de hoeveelheid ruimtes in een woning bedoeld exclusief de keuken, badkamer en toilet. Bijvoorbeeld: 2 kamerwoning = woonkamer en 1 slaapkamer, 4 kamerwoning = woonkamer en 3 slaapkamers.
2. Het verzorgen van huisdieren en planten valt binnen de marges van de normtijden.

Resultaatfinanciering

De huishoudelijke hulp wordt niet toegekend in de vorm van een vaststaand aantal minuten per week. Per 2015 zijn wij gestart met de resultaatfinanciering binnen de CHT. Met de resultaatfinanciering staan de specifieke activiteiten per uur niet vast, waardoor de cliënt, op grond van zijn/haar behoefte, zelf bepaalt aan welke activiteiten hij/zij prioriteit geeft. Per januari 2015 krijgen cliënten geen indicatie in uren meer, maar gaat het om het resultaat: het bevorderen van de zelfredzaamheid van cliënten. Aan cliënten wordt een budget per periode (van vier weken) toegekend en samen met de aanbieders bepalen zij welke activiteiten er wanneer en met welke frequentie worden uitgevoerd. De berekening van de nodige inzet, gebeurt aan de hand van de normtijden zoals hieronder aangegeven. Het resultaat moet bij CHT in natura worden bereikt met de ingekochte activiteiten. Het beschikt budget vormt het kader op basis waarvan het resultaat bereikt moet worden. Met de invoering van resultaatfinanciering creëren we ruimte voor onze contractpartners om goed in te spelen op de persoonlijke situatie en behoeften van inwoners. We borgen dat maatwerk, ook na afronding van het onderzoeksproces bij de gemeente, centraal staat. Over de invulling van resultaatfinanciering zijn contractafspraken gemaakt met aanbieders die CHT leveren.

Normtijden

Onderstaande normtijden gelden als vertrekpunt voor het bepalen van het volume. De ondersteuning wordt op basis van de persoonlijke situatie van de inwoner ingezet. De consulent kan, ten opzichte van de hieronder genoemde richtlijnen, de tijd die nodig is om bepaalde activiteiten uit te voeren (gemotiveerd) naar boven en beneden bijstellen. Dit geldt ook voor de frequentie van de inzet van taken.

Per huishoudelijke taak geldt de onderstaande normtijd (per week).

de secretaris,

G.Kolhorn

de burgemeester,

E.J. Roest